



Finanční arbitř

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město, Tel. +420 257 042 094,
ID datové schránky: qr9ab9x, e-mail: arbitr@finarbitr.cz, <https://www.finarbitr.cz>

Navrhovatel



Zástupce

Mgr. Jan Dáňa
advokát
IČO 662 54 116
Václavské náměstí 837/11
11000 Praha 1

Instituce

Česká pojišťovna a.s.
IČO 452 72 956
Spálená 75/16
11000 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/1844/2016 - 15
Praha 12. 9. 2018

Nález

Finanční arbitř příslušný k rozhodování sporů podle § 1 odst. 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 8. 11. 2016 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 29. 1. 2013 a vydání bezdůvodného obohacení ve výši 123.532 Kč (po rozšíření původního návrhu znějícího na částku 117.000 Kč dne 25. 4. 2018) s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % p.a. z částky 110.532 Kč ode dne 21. 10. 2016 do zaplacení a úrokem z prodlení z částky 13.000 Kč od 14. 12. 2017 do zaplacení a zaplacení náhrady nákladů právního zastoupení, takto:

- I. Řízení o platnosti smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení z pojištění závažných onemocnění dospělých a úrazového pojištění dospělých (pojištění smrti následkem úrazu, pojištění smrti následkem úrazu v motorovém vozidle, pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění, pojištění trvalé invalidity následkem úrazu) sjednaných v pojistné smlouvě č. ■, kterou dne 29. 1. 2013 uzavřeli navrhovatel, ■, a instituce, Česká pojišťovna a.s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 110 00 Praha 1, se podle § 14 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 9 písm. a) zákona o finančním arbitrovi zastavuje.
- II. Určuje se, že pojistná smlouva č. ■, kterou dne 29. 1. 2013 uzavřeli navrhovatel, ■, a instituce, Česká pojišťovna a.s., je v části životního pojištění od počátku neplatná.
- III. Instituce, Česká pojišťovna a.s., je povinna navrhovateli, ■, zaplatit částku ve výši 94.692 Kč (slovy devadesát čtyři tisíc šest set devadesát dva korun českých), s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % p.a. z částky 76.912 Kč ode dne 21. 10. 2016 do zaplacení a s úrokem z prodlení ve výši 8,5 % p.a. z částky 10.907 Kč ode dne 12. 4. 2018 do zaplacení, a to do 3 dnů od právní moci nálezů.
- IV. Návrh se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.
- V. Instituce, Česká pojišťovna a.s., povinna zaplatit sankci podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč (slovy patnáct tisíc korun českých) na účet Kanceláře finančního arbitra, č. ú. 19-3520001/0710, vedený u České



národní banky, var. symbol 18442016, konst. symbol 558, a to do 15 dnů od právní moci nálezů.

Odůvodnění:

1. Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá určení neplatnosti pojistné smlouvy, kterou s Institucí uzavřeli, mimo jiné pro rozpor se zákonem a pro neurčitost pojistné smlouvy, a vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy se zákonným úrokem z prodlení a současně požaduje náhradu nákladů právního zastoupení.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel (jako pojistník) a Instituce (jako pojistitel) uzavřeli dne 29. 1. 2013 pojistnou smlouvu č. ■■ označenou jako „Vision4Life“ s počátkem pojištění dne 30. 1. 2013 a pojistnou dobou 38 let (dále jen „Pojistná smlouva“), ve které si sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití, pojištění závažných onemocnění dospělých a úrazové pojištění dospělých s celkovým měsíčním běžným pojistným ve výši 3 000 Kč. V rámci životního pojištění se Instituce s Navrhovatelem dohodla, že v případě smrti pojištěného (Navrhovatele) vyplatí Instituce oprávněné osobě pojistnou částku ve výši 100.000 Kč nebo kapitálovou hodnotu pojištění (pokud bude vyšší) a v případě dožití konce pojistné doby vyplatí Instituce Navrhovateli kapitálovou hodnotu pojištění.

Finanční arbitr zjistil, že Pojistná smlouva obsahuje prohlášení pojistníka, že „[j]ako pojistník potvrzuji, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) pojistné podmínky, verze ŽP-VPP-DIMUNI-0002 a ŽP-DPP-DIMUNI-0002... a byl(a) s nimi seznámen(a).“ Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění ve verzi ŽP-VPP-DIMUNI-0002 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky ve verzi ŽP-DPP-DIMUNI-0002 (dále jen „Doplnkové pojistné podmínky“).

Pojistná smlouva je smlouvou, ve které se sjednává pojištění pro případ smrti nebo dožití, tedy smlouvou o životním pojištění ve smyslu § 54 odst. 1 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), resp. ve znění účinném ke dni uzavření Pojistné smlouvy.

Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovatel Pojistnou smlouvu neuzavřel jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, jak ho definují hmotněprávní předpisy. Finanční arbitr tedy pro účely tohoto řízení považuje Navrhovatele za spotřebitele, který může být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi.

Finanční arbitr z obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je pojišťovnou a podle Pojistné smlouvy i pojistitelem, může tedy být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi.

Podle § 54 zákona o pojistné smlouvě, tedy právního předpisu, který obsahoval právní definici životního pojištění v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy mezi Navrhovatelem a Institucí, je životní pojištění pojištěním pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného smlouvou jako konec pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka. Za pojištění změny osobního postavení člověka se např. považuje svatební pojištění, pojištění narození dítěte. Pojištění pro případ úrazu nebo nemoci je sice stejně jako životní pojištění podkategorie pojištění osob, zákon o pojistné smlouvě ho však upravuje samostatně v ustanoveních § 60 a násl. a § 62 a násl. Obdobnou úpravu obsahuje i v § 2833 zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění



pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“), který obsahuje právní definici životního pojištění v okamžiku rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí.

Finanční arbitr je příslušný řešit pouze spory ze životního pojištění. Navrhovatel a Instituce si však v Pojistné smlouvě současně sjednali i pojištění závažných onemocnění (které odpovídá definici pojištění pro případ nemoci) a úrazové pojištění (konkrétně pojištění smrti následkem úrazu, pojištění smrti následkem úrazu v motorovém vozidle, pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění, pojištění trvalé invalidity následkem úrazu, za měsíční pojistné 154 Kč). K řešení části sporu o platnosti pojištění závažných onemocnění a úrazového pojištění a vydání případného bezdůvodného obohacení z úhrad na pojištění závažných onemocnění a úrazové pojištění finanční arbitr příslušný není. Pojmem Pojistná smlouva proto finanční arbitr v textu nálezu rozumí výhradně část týkající se životního pojištění.

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí v části týkající se životního pojištění je finanční arbitr příslušný, protože se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při nabízení a poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 a 2 zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, dána pravomoc českých soudů.

2. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že produkt Vision4life mu pojišťovací zprostředkovatel, společnost OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410 (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“), zastoupený (dále jako „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“), prezentoval jako výhodné spoření, které umožňuje učinit kdykoliv mimořádný výběr prostředků.

Navrhovatel argumentuje, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná pro rozpor se zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“), jelikož Podřízený pojišťovací zprostředkovatel nejednal s odbornou péčí stanovenou v § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů, když při uzavření Pojistné smlouvy použil nekalé obchodní praktiky spočívající v nesdělení úplných a pravdivých informací o sjednávaném produktu. Navrhovatel tvrdí, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel prezentoval Pojistnou smlouvu jako spoření a neinformoval Navrhovatele o nákladovosti produktu a investičním riziku. Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí České národní banky ze dne 2. 11. 2015, č. j. 2015/119832/570. Navrhovatel tvrdí, že kdyby obdržel k Pojistné smlouvě úplné a pravdivé informace, Pojistnou smlouvu by neuzavřel. Navrhovatel se dovolává relativní neplatnosti Pojistné smlouvy pro omyl podle § 49a zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění účinném ke dni uzavření Pojistné smlouvy (dále jen „starý občanský zákoník“).

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná pro nezpůsobilost Instituce ji uzavřít ve smyslu § 38 odst. 1 starého občanského zákoníku, protože Instituce v situacích, kdy vyplácí podle pojistných podmínek pouze kapitálovou hodnotu pojištění, nepřebírá žádné pojistné riziko a nevykonává tak pojišťovací činnost, což odporuje zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. Navrhovatel z poměru sjednané pojistné částky, měsíčního pojistného a pojistné doby dovozuje, že Instituce převzala pojistné riziko pouze formálně.

Navrhovatel namítá absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z důvodu její neurčitosti ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, protože z Pojistné smlouvy ani z pojistných podmínek nelze zjistit, jakým způsobem je pojistné rozloženo na složku nákladovou, rizikovou a investiční. Navrhovatel argumentuje, že smluvní podmínky neobsahují žádné



informace o konkrétních poplatcích, jejich výši a době, po kterou jsou Navrhovateli účtovány, ačkoli zásadním způsobem ovlivňují kapitálovou hodnotu pojištění a tudíž i výslednou hodnotu pojistného plnění. Navrhovatel tvrdí, že ke dni podpisu Pojistné smlouvy nebyl seznámen ani s pojistně technickými zásadami Instituce, na které se odkazují pojistné podmínky. Navrhovatel namítá neurčitost pojistných podmínek, zejm. pojmu „kapitálová hodnota pojištění“, „počáteční“ a „správní náklady“, což znemožňuje Navrhovateli dovodit rozsah pojistného plnění. Navrhovatel odkazuje na úřední sdělení České národní banky ze dne 2. 5. 2012, na dohledový benchmark České národní banky ze dne 20. 11. 2012, č. 3/2012, a na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, podle kterého v souladu se zásadou poctivosti spotřebitel nemůže očekávat, že ve všeobecných podmínkách budou skryta ujednání, která pro něj budou nevýhodná a o kterých lze předpokládat, že pozornosti spotřebitele spíše uniknou.

Navrhovatel potvrzuje, že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel Všeobecné a Doplnkové pojistné podmínky. Navrhovatel tvrdí, že s pojistnými podmínkami nebyl prokazatelně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, protože mu nebyl poskytnut dostatečný časový prostor k jejich přečtení. Odkaz na pojistné podmínky v Pojistné smlouvě je tedy podle Navrhovatele nepřiměřeným smluvním ustanovením podle § 56 odst. 3 písm. g) starého občanského zákoníku, které zavazuje Navrhovatele, jako spotřebitele, k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením Pojistné smlouvy. Neplatnost smluvní dokumentace pak má na následek neplatnost celé Pojistné smlouvy.

Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Městského soudu v Praze ze dne 8. 3. 2018, č. j. 25 Co 430/2017-190, ze kterého podle Navrhovatele vyplývá, že finanční arbitr by měl sledovat neplatnost Pojistné smlouvy pro vady předmluvní fáze Pojistné smlouvy spočívající v nesdělení údajů o nákladové struktuře.

Navrhovatel argumentuje, že existuje rozpor mezi písemně vyjádřeným obsahem Pojistné smlouvy a vůlí Instituce, když Navrhovatel alokoval 100 % pojistného do kapitálové hodnoty negarantované, která není určena k umořování počátečních a správních nákladů a Instituce je přesto účtovala.

Právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy Navrhovatel spatřuje v tom, že pojištění trvá a že Navrhovatel uplatňuje daňové zvýhodnění.

Navrhovatel argumentuje, že v důsledku úmyslného jednání Instituce s cílem obohatit se na jeho úkor se jeho nárok promlčuje v desetileté promlčecí době podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku. Úmysl Instituce bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele prokazuje podle Navrhovatele rozpor mezi obsahem Pojistné smlouvy a vůlí Instituce, vědomé nesjednání výše nákladů, poplatků a rizikového pojistného.

Navrhovatel současně argumentuje, že námitku promlčení Instituce vznáší v rozporu s dobrými mravy, protože neplatnost Pojistné smlouvy zavinila Instituce, Instituce Navrhovateli neposkytla ze smlouvy plnění, promlčení nároku by pro Navrhovatele znamenalo závažné sociální důsledky, Instituce porušovala právo v mimořádné intenzitě, která vyplývá z množství poškozených klientů. Finanční arbitr musí podle tvrzení Navrhovatele přihlídnout i k časové asymetrii plnění a hledisku spravedlnosti. Navrhovatel odkazuje na materiál „Profi Info“ a prezentaci produktu PROFI Invest jako spoření.

Navrhovatel tvrdí, že připuštění námitky promlčení by znamenalo poskytnutí soudní ochrany Instituci, která systematicky poškozuje práva svých klientů. Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 26. 1. 2012, sp. zn. I. ÚS 199/11. Navrhovatel tvrdí, že by bylo v příkrém rozporu s principem spravedlnosti, aby se pojistné zaplacené pojistníkem promlčovalo ve tříleté objektivní promlčecí době, protože námitka promlčení odporuje snaze zákonodárce v případě neplatnosti smluvního vztahu zajistit rovnováhu práv obou smluvních stran. Navrhovatel s odkazem na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne



9. 12. 2010, sp. zn. 28 Cdo 329/2010, argumentuje, že Instituce nevznáší námitku promlčení v dobré víře.

K počátku subjektivní promlčecí doby Navrhovatel argumentuje, že se o skutečnosti, že se Instituce na jeho úkor bezdůvodně obohatila, dozvěděl až na základě konzultace s právním zástupcem dne 26. 8. 2016.

Navrhovatel po seznámení s podklady pro vydání nálezu rozšířil svůj návrh s ohledem na další zaplacené pojistné a požaduje, aby mu Instituce vyplatila částku 123.532 Kč s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % p.a. z částky 110.532 Kč ode dne 21. 10. 2016 do zaplacení a úrok z prodlení z částky 13.000 Kč od 14. 12. 2017 do zaplacení (*poznámka finančního arbitra – rozšíření návrhu Instituci doručeno dne 8. 8. 2018*).

3. Tvrzení Instituce

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele. Nárok uplatněný Navrhovatelem Instituce co do důvodu i výše neuznává.

Instituce tvrdí, že na sjednání Pojistné smlouvy se aktivně podílel manžel Navrhovatele, f3?qJ83d, který je aktivním spolupracovníkem Pojišťovacího zprostředkovatele a který za uzavření Pojistné smlouvy obdržel provizi 11.435 Kč.

Instituce tvrdí, že před podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatel převzal formulář Pojistné smlouvy, Všeobecné pojistné podmínky a Doplnkové pojistné podmínky a podpisem Pojistné smlouvy potvrdil, že se s pojistnými podmínkami seznámil. Instituce argumentuje, že případné neseznámení se Navrhovatele s pojistnými podmínkami, měl-li k tomu možnost, nelze přičítat k tíži Instituce. Instituce tvrdí, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel jednal při uzavření Pojistné smlouvy s Navrhovatelem s odbornou péčí. Instituce tvrdí, že z ničeho nevyplývá, že by Navrhovatel vyjádřil zájem na sjednání spořicího produktu, naopak z protokolu o zjištění potřeb zájemce o pojištění vyplývá, že Navrhovatel vyjádřil zájem o sjednání investičního životního pojištění. Instituce doplňuje, že Pojišťovací zprostředkovatel samostatně odpovídá za škody, které svou činností jinému způsobí.

Instituce tvrdí, že Navrhovatel své tvrzení o tom, že mu byla Pojistná smlouva doporučena a prezentována jako spořicí produkt nijak nedokládá. Instituce tvrdí, že slovo „spoření“ se nikde ve smluvní dokumentaci nenachází. Instituce tvrdí, že z Pojistné smlouvy a zejména z Doplnkových pojistných podmínek je zřejmé, že Pojistná smlouva není spořením. Instituce tvrdí, že z Pojistné smlouvy je patrný charakter produktu, existence správních a počátečních nákladů vyplývá z čl. 3 Doplnkových pojistných podmínek. Instituce tvrdí, že konkrétní částky vychází z interního nastavení pojistně matematických zásad, přičemž v době uzavření Pojistné smlouvy Instituci nevyplývala povinnost o těchto zásadách Navrhovatele informovat. Instituce argumentuje, že Navrhovatel nemohl být při uzavření Pojistné smlouvy v omluvitelném omylu.

Instituce argumentuje, že zákon o pojistné smlouvě ukládal Instituci povinnost sdělit zájemci o pojištění informaci o výši pojistného za každé sjednané soukromé pojištění, neukládal však Instituci povinnost dalšího rozčlenění tohoto pojistného.

Instituce argumentuje, že Navrhovatel věděl, že uzavírá pojistný produkt, znal podmínky pojištění, pojistnou částku si určil sám a měl zásadní vliv i na stanovení pojistného. Instituce na sebe převzala riziko, že vyplatí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky pro případ, že nastane sjednaná pojistná událost. Instituce tvrdí, že Pojistná smlouva obsahuje platný závazek poskytnout pojistné plnění v případě nahodilé události, kterou je smrt nebo dožití. V případě dožití se dne stanoveného Pojistnou smlouvou Instituce nese minimálně riziko likvidity.



K námitce nezpůsobilosti k právním úkonům Instituce argumentuje, že případné porušení licenčního oprávnění by muselo být konstatováno příslušným správním rozhodnutím. Instituce argumentuje, že Pojistná smlouva nebyla uzavřena v rozporu s žádným právním předpisem, normou či pokynem státního orgánu, Pojistná smlouva zahrnuje pojistnou částku v rozsahu, který nebyl zákonem zakázán.

Instituce tvrdí, že Navrhovatel byl pravidelně informován výročními dopisy o stavu účtu včetně počtu podílových jednotek a jejich aktuální hodnotě.

Instituce vznáší námitku promlčení proti právu Navrhovatele dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy ve smyslu § 49a starého občanského zákoníku a dále námitku promlčení k právu na vydání bezdůvodného obohacení v případě celkové nebo částečné neplatnosti Pojistné smlouvy ve smyslu § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku. Instituce argumentuje, že Navrhovatel měl vědomost o důvodech údajné absolutní neplatnosti již v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, protože námitky Navrhovatele se týkají smluvní dokumentace, kterou obdržel při podpisu Pojistné smlouvy.

Instituce odmítá, že by námitku promlčení vznesla v rozporu s dobrými mravy. Instituce tvrdí, že žádné okolnosti nenasvědčují tomu, že by námitku promlčení zneužila v rozporu se zákonným účelem promlčení.

4. Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. Vzhledem k tomu, že Navrhovatel trval na podaném návrhu a Instituce na jeho zamítnutí, nepodařilo se finančnímu arbitrovi smírného řešení sporu dosáhnout.

5. Právní posouzení

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě a bez průtahů a pouze na základě skutečností zjištěných v souladu se zákonem o finančním arbitrovi a zvláštními právními předpisy. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem a aktivně opatřuje podklady. Finanční arbitr při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

Finanční arbitr při rozhodování aplikuje rozhodné psané právo, posuzuje všechny shromážděné podklady samostatně i ve vzájemné souvislosti s přihlédnutím k předmětu projednávaného sporu. Finanční arbitr se tam, kde je to možné, opírá a odvolává na relevantní ustálenou judikaturu obecných soudů, Ústavního soudu nebo Soudního dvora Evropské unie. Finanční arbitr tak činí proto, aby jeho rozhodnutí bylo věcně a právně správné a přesvědčivé pro obě strany sporu, a zároveň i pro soud, který bude případně na základě žaloby kterékoli strany sporu rozhodnutí finančního arbitra přezkoumávat, a aby rozhodnutí finančního arbitra jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je platnost Pojistné smlouvy a s tím související nárok na vydání bezdůvodného obohacení se zákonným úrokem z prodlení a nárok na náhradu nákladů právního zastoupení.

5.1. *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 29. 1. 2013 Pojistnou smlouvu s pojistnou dobou 38 let, počátkem pojištění ode dne 30. 1. 2013 a pojištěním pro případ smrti nebo dožití s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 100.000 Kč ve variantě MAXIMUM,



- pojištěním pro případ závažných onemocnění a úrazovým pojištěním (pojištění pro případ smrti následkem úrazu, pojištění pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle; pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění, pojištění trvalé invalidity následkem úrazu);
- b) za všechna sjednaná pojištění platil Navrhovatel pojistné ve výši 3.000 Kč (z toho pojistné za úrazové pojištění si strany sjednaly ve výši 154 Kč, Instituce si v souladu s čl. 1 bodem 1.7 Doplnkových pojistných podmínek strhávala na úrazové pojištění částku 161 Kč, jak vyplývá z jejího vyjádření ze dne 10. 7. 2018, a rizikové měsíční pojistné za pojištění pro případ závažných onemocnění se pohybovalo v rozmezí 362,42 Kč až 411,52 Kč, běžné i mimořádné pojistné bylo umístěno následujícím způsobem: 20 % dynamický fond fondů ČP Invest, 40 % fond globálních značek ČP Invest, 20 % smíšený fond ČP Invest a 20 % vyvážený fond fondů ČP Invest;
 - c) s účinností od 30. 5. 2016 došlo na základě žádosti Navrhovatele ke zrušení pojištění závažných onemocnění a ke snížení běžného měsíčního pojistného na 1.000 Kč;
 - d) životní pojištění sjednané Pojistnou smlouvou dosud nebylo ukončeno;
 - e) poslední doloženou platbu pojistného zaplatil Navrhovatel na základě Pojistné smlouvy dne 7. 6. 2018 ve výši 1.000 Kč (jak vyplývá z výpisu plateb pojistného předloženého Institucí dne 10. 7. 2018);
 - f) do dne 7. 6. 2018 uhradil Navrhovatel Instituci pojistné na základě Pojistné smlouvy za všechna sjednaná pojištění ve výši 145.000 Kč, z toho za pojištění závažných onemocnění 15.077,20 Kč (ve výpočtu 12 x 362,42 Kč + 12 x 365,43 Kč + 12 x 391,41 Kč + 4 x 411,52 Kč), za úrazové pojištění 10.465 Kč (ve výpočtu 65 x 161 Kč), za životní pojištění (pojištění pro případ smrti nebo dožití) tedy Navrhovatel uhradil pojistné ve výši 119.457,80 Kč (ve výpočtu 145.000 Kč mínus 15.077,20 Kč mínus 10.465 Kč).

5.2. Rozhodná právní úprava

Navrhovatel a Instituce uzavřeli Pojistnou smlouvu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě a starého občanského zákoníku. Podle § 1 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě platí, že *„[n]ejsou-li některá práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění upravena tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, řídí se občanským zákoníkem.“*

Podle § 3028 odst. 1 nového občanského zákoníku, který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2014 a nahradil zákon o pojistné smlouvě i starý občanský zákoník, se tímto zákonem (myšleno novým občanským zákoníkem) *„řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“*, přičemž podle odstavce 3 téhož ustanovení se právní poměry, na které se nevztahuje odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná), a *„vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona“* řídí dosavadními právními předpisy, tedy zákonem o pojistné smlouvě a občanským zákoníkem.

Na pojistnou smlouvu obecně, a tedy i na Pojistnou smlouvu je současně nutno nahlížet jako na tzv. absolutní neobchod (absolutní občanskoprávní vztah) a rovněž jako na smlouvu spotřebitelskou, jelikož naplňuje znaky uvedené v ustanovení § 52 starého občanského zákoníku, kdy na jedné straně Pojistné smlouvy stojí Instituce jako osoba, která při uzavírání a plnění Pojistné smlouvy jedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, a na straně druhé Navrhovatel jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která při uzavírání a plnění Pojistné smlouvy nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti nebo v rámci samostatného výkonu svého povolání.

Finanční arbitr při rozhodování sporu musí na Navrhovatele pohlížet minimálně jako na tzv. průměrného spotřebitele, definice průměrného spotřebitele je explicitně obsažena například v bodu 18 preambule směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/29/ES ze dne 11. 5. 2005 o nekalých obchodních praktikách vůči spotřebitelům na vnitřním trhu a o změně směrnice Rady 84/450/EHS, směrnic Evropského parlamentu a Rady 97/7/ES,



98/27/ES a 2002/65/ES a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 2006/2004. Průměrným spotřebitelem se rozumí spotřebitel, který má dostatek informací a je v rozumné míře pozorný a opatrný, s ohledem na sociální, kulturní a jazykové faktory. Shodné pojetí převzal i Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 30. 5. 2007, sp. zn. 32 Odo 229/2006, nebo v rozhodnutí ze dne 30. 10. 2009, sp. zn. 23 Cdo 1057/2009.

Praktickým projevem spotřebitelské ochrany je pak zejména zákaz tzv. zneužívajících klauzulí, ujednání, která ve smyslu § 56 starého občanského zákoníku zakládají v rozporu s požadavkem dobré víry a k újmě spotřebitele, značnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran. Kritérium posuzování nerovnováhy v právech a povinnostech stran, resp. vážnost jeho aplikace, je pak umocněno tím, že se jedná o adhezní smlouvu, tedy o smlouvu spadající do kategorie smluv, kterou typizuje skutečnost, že obsah práv a povinností právního vztahu není dán vyjednáváním stran, ale záměrem, vůlí smluvní strany v postavení dodavatele.

5.3. *Rozhodná smluvní úprava*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil, že by Navrhovatel neměl před podpisem Pojistné smlouvy k dispozici všechny potřebné dokumenty a nemohl si je tedy řádně prostudovat, případně že by nemohl podpis Pojistné smlouvy odložit o dobu k jejich prostudování potřebnou. Naopak, i sám Navrhovatel potvrdil, že při uzavření Pojistné smlouvy Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky obdržel a s jejich obsahem se seznámil.

Právní vztah založený Pojistnou smlouvou se tedy řídí Pojistnou smlouvou, jejíž součástí jsou Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky.

5.4. *Posouzení platnosti Pojistné smlouvy*

5.4.1 *Ujednání o počátečních a správních nákladech*

Finanční arbitr posuzoval, zda smluvní ujednání Doplňkových pojistných podmínek o strhávání nákladů jsou určitá ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, podle kterého: „[p]rávní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný.“

Finanční arbitr z vyjádření Instrukce a jí předložených podkladů zjistil, že Instrukce odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady v rozmezí 50,34 Kč - 170,34 Kč a počáteční náklady v rozmezí 235,50 Kč - 237,15 Kč.

Podle čl. 1 bodu 3.1 Doplňkových pojistných podmínek platí, že „3.1. *Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o počáteční a správní náklady stanovené podle pojistně matematických zásad. Pojistitel je oprávněn započíst si neuhrazené náklady vůči pojistnému plnění, které je vypláceno při skončení pojištění nebo vůči odkupnému. Další informace k uplatňování nákladů jsou uvedeny v Přehledu poplatků.*“

Podle § 7 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě musí mít pojistná smlouva písemnou formu, s výjimkou případů, kdy zakládá pojištění s pojistnou dobou kratší než 1 rok (krátkodobé pojištění). Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 26. 3. 2008, sp. zn. 32 Odo 1242/2005, že „[j]de-li o právní úkon, pro který je stanovena pod sankcí neplatnosti písemná forma, musí určitost obsahu projevu vůle vyplývat z textu listiny, na níž je tento projev vůle zaznamenán.“

Všechna ujednání Pojistné smlouvy tedy musí být písemná a zaznamenaná určitě a srozumitelně. Určitost je chápána jako kvalita obsahu právního úkonu (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2010, sp. zn. 23 Cdo 1122/2010: „*Určitost představuje*



kvalitu obsahu právního úkonu; právní úkon je neurčitý, jestliže se jednajícím nezdařilo jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlentnout ani za použití výkladových pravidel.“).

Právní úkon není neurčitý, lze-li jeho obsah vyložit výkladem, viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 19. 10. 2006, sp. zn. 29 Odo 573/2005: „[z]ávěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit.“

Z Doplňkových pojistných podmínek není ani výkladem seznatelná reálná výše ani způsob, který by vedl ke stanovení poměrné výše nákladů k placenému běžnému měsíčnímu pojistnému, které Instituce Navrhovatelí strhává. Doplňkové pojistné podmínky nejsou doplněny žádným dalším ujednáním, které by upřesňovalo výši počátečních, správních nákladů. Přehled poplatků, na který odkazují Doplňkové pojistné podmínky, a o kterém Navrhovatel tvrdil, že jej neobdržel a nebyl s ním seznámen, Instituce v řízení nepředložila, současně ale ani netvrdila, že by Přehled poplatků obsahoval konkretizaci počátečních nebo správních nákladů.

Z Doplňkových pojistných podmínek vyplývá, že Instituce uplatňuje na vrub Navrhovatele jisté náklady, ty však nelze v rámci smluvního textu v žádné podobě identifikovat, resp. individualizovat, a nelze tudíž ani určit výši těchto počátečních nákladů a jiných nákladů a to ani přibližně, což potenciálně vede k absurdnímu důsledku stržení např. každého celého běžného pojistného pouze na základě libovůle Instituce.

Je pak právně irelevantní vzhledem k posuzování platnosti strhávání počátečních, správních nákladů, že se Navrhovatel a Instituce Pojistnou smlouvou po určitou dobu řídili. Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 10. 1999, sp. zn. 22 Cdo 910/98, že „[p]latné právo neumožňuje zpětné zhojení vad právních úkonů absolutně neplatných (konvalidaci).“

Přístup a závěry finančního arbitra jsou též v souladu se závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 3. 3. 2009, sp. zn. 32 Cdo 661/2008, kde v tomto sporu podle článku X, bod 2.6 leasingové smlouvy v případě úplného zničení nebo odcizení předmětu leasingu náležely žalobkyni (leasingové společnosti) mj. „odúročené finanční služby“. Smlouva samotná, ani obchodní podmínky však nestanovily, jakým způsobem má být odúročení finanční služby provedeno, pojem finanční služby nedefinují, tento pojem není uveden ani ve splátkovém kalendáři. Soud prvního stupně proto došel k závěru, že ujednání obsažené v článku X, bod 2.6 obchodních podmínek, které jsou nedílnou součástí smlouvy mezi účastníky uzavřené (podle jejíhož obsahu vztahy mezi účastníky posuzoval), je absolutně neplatné podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku. Nejvyšší soud tento názor potvrdil následovně: „S ohledem na skutková zjištění soudy učiněná vztahující se k obsahu smlouvy a obchodních podmínek i splátkového kalendáře jako jejích součástí považuje dovolací soud za správný závěr o neurčitosti pojmu "odúročená finanční služba" a s tím související závěr o neplatnosti příslušné části článku X. bod 2.6. smlouvy podle § 37 odst. 1 obč. zák.“

Ujednání o strhávání počátečních a správních nákladů v čl. 1 bodu 3.1 Doplňkových pojistných podmínek je s ohledem na výše uvedené neurčité a podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku neplatné.

5.4.2 Ujednání o rizikovém pojistném

Čl. 1 bod 1.8 a 1.9 Doplňkových pojistných podmínek upravuje rizikové pojistné tak, že: „1.8. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého účtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o rizikové pojistné za základní pojištění. 1.9. Výše rizikového pojistného za jednotlivá pojištění je uvedena v Přehledu poplatků. Rizikové pojistné za základní pojištění stanoví pojistitel podle pojistně matematických zásad,



především s ohledem na věk pojištěného, pojistnou částku platnou pro aktuální zúčtovací období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojistné částky nebo pojistného. Ke změně rizikového pojištění dochází pravidelně každý pojistný rok vždy ve výroční den pojištění.“

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Instituce odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění rizikové pojistné za životní pojištění v rozmezí 0,52 Kč - 14,86 Kč.

V Pojistné smlouvě ani v Doplnkových pojistných podmínkách přitom není sjednána výše rizikového pojistného, které si Instituce strhává na pojištění smrti (tj. výše, v jaké Instituce rizikové pojistné strhávala, nemá jakoukoliv oporu ve sjednané Pojistné smlouvě).

Ujednání čl. 1 bodu 1.8 a 1.9 Doplnkových pojistných podmínek jsou neplatná z důvodu neurčitosti ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku a finanční arbitr odkazuje na důvody, kvůli kterým shledal neplatnost ujednání o počátečních a správních nákladech.

5.4.3 Podstatné náležitosti Pojistné smlouvy

Podle § 2 zákona o pojistné smlouvě platí, že *„[p]ojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.“*

Podstatnou náležitostí pojistné smlouvy je tedy jednak závazek pojistitele *„v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění“* a proti tomu závazek pojistníka platit pojistné.

Další náležitosti pojistné smlouvy upravuje § 4 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě: *„Pojistná smlouva obsahuje vždy a) určení pojistitele a pojistníka, b) určení oprávněné osoby, c) určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové, d) vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události, e) výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové, f) vymezení pojistné doby a doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena, g) v případě pojištění osob, bylo-li dohodnuto, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele, způsob, jakým se oprávněná osoba na těchto výnosech bude podílet.“*

Navrhovatel ve svých tvrzeních napadá zejm. určitost sjednaného rozsahu pojistného plnění a převzetí pojistného rizika.

Úpravu pojistného plnění si v Pojistné smlouvě sjednali Navrhovatel a Instituce v čl. 2 bod 1 Doplnkových pojistných podmínek následovně:

„1.1. Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému sjednanou pojistnou částku pro případ dožití, byla-li sjednána při uzavření pojistné smlouvy a kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu konce pojištění. Požádá-li o to pojištěný, pojistitel dohodne s pojištěným namísto jednorázového plnění výplatu doživotního nebo časově omezeného důchodu. Splátka důchodu nesmí činit méně než minimální výše uvedená v Přehledu poplatků.“

1.2. Pojištění pro případ smrti: 1.2.1. Pojištění pro případ smrti s pevnou pojistnou částkou varianta MAXIMUM: Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného nikoli následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění a bylo-li sjednáno pojištění pro případ smrti s pevnou pojistnou částkou varianta pojistného plnění MAXIMUM, vyplatí pojistitel obmyšlenému buď sjednanou pojistnou částku, nebo kapitálovou hodnotu pojištění, podle toho, která z těchto částek je k datu oznámení pojistné události pojistiteli vyšší. Dojde-li v průběhu trvání pojištění k mimořádnému výběru v takové výši, že k datu provedení mimořádného výběru



(investičního úkonu) by byla sjednaná pojistná částka vyšší než kapitálová hodnota, snižuje se výše pojistné částky na výši kapitálové hodnoty po provedení mimořádného výběru.

[...]

1.3. Zemře-li pojištěný v prvních dvou letech trvání pojištění následkem sebevraždy, zanikají bez práva na plnění všechna sjednaná pojištění. V takovém případě pojistitel vyplatí oprávněné osobě kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu oznámení úmrtí pojistiteli. Není-li pojištěný zároveň pojistníkem, bude kapitálová hodnota pojištění vyplacena pojistníkovi.

1.4. Zemře-li pojištěný ve třetím nebo dalším roce trvání pojištění následkem sebevraždy a neuplynuly-li alespoň dva roky od posledního zvýšení pojistné částky, k němuž došlo z jiného důvodu než v důsledku indexace pojištění, vyplatí pojistitel oprávněné osobě součet nejnižší pojistné částky platné v průběhu dvou let před datem úmrtí pojištěného a kapitálové hodnoty pojištění ve výši stanovené k datu oznámení pojistné události pojistiteli.

1.5. V případě, že smrt pojištěného není pojistnou událostí, vyplatí pojistitel oprávněné osobě část kapitálové hodnoty stanovenou podle pojistně matematických zásad k datu, kdy se o smrti dozvěděl. Není-li pojištěný zároveň pojistníkem, bude tato částka vyplacena pojistníkovi.“

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel s Institucí sjednal pojistnou částku pro případ smrti 100.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňují Doplňkové pojistné podmínky v čl. 2 bod 1 tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti obdrží oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění nebo sjednanou pojistnou částku v případě, že bude vyšší. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění.

Kapitálovou hodnotu definuje bod 2.5. Doplňkových pojistných podmínek: „*Kapitálovou hodnotou se rozumí aktuální hodnota pojištění a člení se na kapitálovou hodnotu s garantovanou technickou úrokovou mírou a kapitálovou hodnotou negarantovanou. Kapitálová hodnota se snižuje k 1. dni každého zúčtovacího období o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky. Kapitálová hodnota se zvyšuje o zaplacené pojistné. Kapitálová hodnota se může měnit s ohledem na vývoj cen podílových jednotek jednotlivých vnitřních fondů. Dále se kapitálová hodnota může snižovat o mimořádné výběry. ...“*

Pojem „*kapitálová hodnota pojištění*“ je sám o sobě určitý bez ohledu na to, zda Instituce snižovala bez platného právního důvodu kapitálovou hodnotu pojištění. Pojistná smlouva je smlouvou o investičním životním pojištění, pro které je typické, že část pojistného je investována do fondů a pojistitel negarantuje výnos fondu, který může být i záporný, tudíž výši pojistného plnění při dožití a též při smrti nelze předem stanovit. Finanční arbitr tedy považuje pojistné plnění za sjednané dostatečně určitě.

K přenosu pojistného rizika, finanční arbitr odkazuje, že Instituce na sebe převzala pojistné riziko výplaty částky 100.000 Kč v případě smrti Navrhovatele. Instituce tak na sebe převzala riziko v části pojištění pro případ smrti. Investiční životní pojištění je kombinovaný produkt pojištění a investice, z logiky tohoto produktu tedy postačí, převzala-li Instituce pojistné riziko pouze v části produktu.

Finanční arbitr tak uzavírá, že neshledal neplatnost pojistného plnění, jako podstatné náležitosti Pojistné smlouvy.

5.4.4 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

Finanční arbitr výše shledal neplatnost ujednání o počátečních, správních nákladech a rizikovém pojistném.



Podle § 41 starého občanského zákoníku platí, že „[v]ztahuje-li se důvod neplatnosti jen na část právního úkonu, je neplatnou jen tato část, pokud z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností za nichž k němu došlo, nevyplývá, že tuto část nelze oddělit od ostatního obsahu.“

K částečné neplatnosti právního úkonu finanční arbitr odkazuje na ustálený přístup Nejvyššího soudu, vyjádřený např. v usnesení ze dne 31. 10. 2013, sp. zn. 33 Cdo 1867/2012: „*oddělitelnost* části právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy dovodit výkladem z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností, za nichž k němu došlo (§ 35 obč. zák.). Neoddělitelnost je tak třeba chápat ve smyslu obsahovém nikoliv reálné neoddělitelnosti; podle zásady favor negotii je pak třeba dávat přednost přístupu, který jinak zachovává ostatní části smlouvy (v projednávaném případě dohodu žalobkyně a žalované o provizi ve výši 5% z kupní ceny od 7.073.820,- Kč do 7.527.269,- Kč a ve výši 6% z kupní ceny 7.527.270,- Kč).“

Při posuzování věci z pohledu oddělitelnosti právního úkonu vyšel finanční arbitr ze zákonné definice pojistné smlouvy v § 2 zákona o pojistné smlouvě: „*Pojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.*“

Rozhodný je tedy závazek pojistníka platit pojistné a tomu odpovídá závazek pojistitele vyplatit pojistné plnění.

Vůle Instituce vyplatit pojistné plnění v kapitálové hodnotě snížené o počáteční, správní náklady a rizikové pojistné byla zásadní při uzavírání Pojistné smlouvy. Finanční arbitr nezjistil, že by cílem, se kterým uzavřela Instituce Pojistnou smlouvu, nebylo poskytnout sjednaný pojistný produkt a nebylo současně realizovat vlastní ekonomickou činnost, nicméně neplatnost ujednání o nákladech tento účel narušuje a finanční arbitr z toho dovozuje, že Instituce by bez počátečních a správních nákladů Pojistnou smlouvu neuzavřela, protože by poskytovala pojistnou ochranu a správu investice bezúplatně.

Neplatná ujednání o počátečních, správních nákladech a rizikovém pojistném nejsou proto ve smyslu § 41 starého občanského zákoníku oddělitelná od ostatních ujednání pojistných podmínek a Pojistná smlouva je neplatná jako celek.

Z výše uvedených důvodů již finanční arbitr považuje za rozporné se zásadou procesní ekonomie zabývat se tvrzenými vadami předmluvní fáze a dalšími namítanými vadami Pojistné smlouvy, které podle Navrhovatele způsobují její neplatnost, když finanční arbitr již shledal neplatnost pro neurčitost ujednání o nákladech a rizikovém pojistném.

5.5. Vydání bezdůvodného obohacení a námitka promlčení

Podle § 451 starého občanského zákoníku platí, že „(1) Kdo se na úkor jiného bezdůvodně obohatí, musí obohacení vydat. (2) Bezdůvodným obohacením je majetkový prospěch získaný plněním bez právního důvodu, plněním z neplatného právního úkonu nebo plněním z právního důvodu, který odpadl, jakož i majetkový prospěch získaný z nepoctivých zdrojů.“

Instituce se v tomto případě na úkor Navrhovatele bezdůvodně obohatila tím, že přijala pojistné z neplatné Pojistné smlouvy. Vzhledem ke své příslušnosti se finanční arbitr zabýval pouze platbami pojistného na životní pojištění a nikoliv platbami pojistného na pojištění pro případ závažného onemocnění a platbami na úrazové pojištění.

Instituce vznesla v řízení před finančním arbitrem námitku promlčení pro vydání bezdůvodného obohacení pro případ neplatnosti Pojistné smlouvy. Návrh na zahájení řízení podal Navrhovatel k finančnímu arbitrovi dne 8. 11. 2016. Podáním návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem se podle § 8 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 112



starého občanského zákoníku staví promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Subjektivní promlčecí doba práva na vydání plnění z bezdůvodného obohacení je podle § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku dvouletá, když platí, že „[p]rávo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení se promlčí za dva roky ode dne, kdy se oprávněný dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil.“

Objektivní promlčecí doba je podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku tříletá resp. desetiletá při úmyslném bezdůvodném obohacení, když platí, že „[n]ejpozději se právo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení promlčí za tři roky, a jde-li o úmyslné bezdůvodné obohacení, za deset let ode dne, kdy k němu došlo.“

Pokud jde o vzájemný vztah subjektivní a objektivní promlčecí doby, pak odkazuje finanční arbitr na ustálenou judikaturu Nejvyššího soudu, že „[v]e vzájemném vztahu subjektivní a objektivní promlčecí doby se právo promlčí uplynutím jedné z nich i tehdy, běží-li ještě druhá promlčecí doba“ (viz např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 18. 3. 2008, sp. zn. 28 Cdo 3977/2007).

Stran počátku běhu subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení Nejvyšší soud konstantně judikuje: „[z] hlediska posouzení počátku běhu dvouleté subjektivní promlčecí doby podle § 107 odst. 1 obč. zák. je tedy rozhodný okamžik, kdy se oprávněný v konkrétním případě skutečně dozví o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal. Jinak řečeno, pro začátek běhu subjektivní promlčecí doby k uplatnění práva na vydání bezdůvodného obohacení se vyžaduje skutečná (prokázaná) a nikoli jen předpokládaná vědomost oprávněného. K tomu dochází tehdy, kdy oprávněný zjistí takové skutkové okolnosti, které mu umožní uplatnit jeho právo žalobou u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy (§ 457 obč. zák.) je pak rozhodující subjektivní moment, kdy oprávněný zjistí takové okolnosti, z nichž lze dovodit, že smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná.“ (viz usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).

Prokazatelnou vědomost o vzniku bezdůvodného obohacení finanční arbitr nezjistil dříve než k doručení dopisu datovaného ke dni 21. 7. 2016, ve kterém Instrukce Navrhovatel sdělila, že výše počátečních nákladů činí 74.901 Kč a který v řízení předložil sám Navrhovatel. Finanční arbitr nemá za prokázané, že by Navrhovatel tuto vědomost nabyl dříve. Z předložených podkladů v řízení finanční arbitr zjistil, že Instrukce zasílá Navrhovatel jednou ročně výroční dopis o stavu Pojistné smlouvy obsahující informaci o zaplaceném běžném a mimořádném pojistném od počátku pojištění, o hodnotě provedených mimořádných výběrů, aktuální výši kapitálové hodnoty s garantovanou technickou mírou a počtu podílových jednotek (v kusech) v Navrhovatelem zvolených fondech. Z výročních dopisů však nevyplývá žádná relevantní informace, která by mohla mít vliv na vědomost Navrhovatele o důvodech neplatnosti Pojistné smlouvy a o vzniku bezdůvodného obohacení na straně Instrukce (např. informace o stržených počátečních a správních nákladech z kapitálové hodnoty pojištění).

Jelikož od doručení dopisu datovaného ke dni 21. 7. 2016 (tedy od okamžiku počátku plynutí subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení) neuplynula do zahájení řízení před finančním arbitrem doba dvou let, použije se pro posouzení promlčení nároku Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení objektivní tříletá lhůta, což znamená, že mezní datum rozhodné pro promlčení vydání bezdůvodného obohacení je den 8. 11. 2013, tj. tři roky před zahájením řízení před finančním arbitrem. Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého běžného pojistného. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 8. 11. 2013 je promlčené, pojistné zaplacené po tomto datu je z hlediska vydání bezdůvodného obohacení nepromlčené.



Pokud by se Instituce měla bezdůvodně obohatit na úkor Navrhovatele úmyslně, počítala by se místo objektivní tříleté promlčecí lhůty promlčecí lhůta desetiletá. Otázku prokazování úmyslu u bezdůvodného obohacení řešil Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 20. 2. 2003, sp. zn. 33 Odo 938/2002, ve kterém vyslovil závěr, že „*nutno prokázat existenci vědomosti žalovaného o tom, že při uzavírání smlouvy o sdružení a přijetí vkladu od žalobkyně musel žalovaný skutečně vědět nebo být minimálně srozuměn (úmysl nepřímý) s tím, že přijetím finanční částky na svůj účet se bezdůvodně obohacuje. Takové skutkové závěry by přitom musely vyplynout z dokazování provedeného v tomto řízení, neboť Nejvyšší soud ČR je vázán skutkovými zjištěními, která učinil na základě provedeného dokazování Nejvyšší soud. V průběhu řízení však nebyla prokázána vědomost žalovaného o tom, že může získat bezdůvodné obohacení, a že s tímto následkem svého jednání byl srozuměn. Z dokazování naopak vyplynulo, že po uzavření smlouvy a vložení finančních prostředků žalobkyní na účet žalovaného, vyplatil žalovaný žalobkyni úroky z jejího vkladu. Nelze akceptovat názor dovolatelky, že úmysl bezdůvodně se obohatit lze dovodit již z toho, že činnost žalovaného je podle platné právní úpravy zakázána.*“

O úmyslné bezdůvodné obohacení na straně Instituce by tedy šlo v případě, že by věděla nebo byla alespoň srozuměna s tím, že přijímáním běžného pojistného od Navrhovatele se bezdůvodně obohacuje. Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Instituce nebyla přesvědčena o platnosti Pojistné smlouvy, nebo že by Instituce měla úmysl (ať přímý či nepřímý) bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele.

K námitce Navrhovatele, že úmyslné jednání (a tedy i zlou víru) Instituce při vznesení námítky promlčení lze dovodit z toho, že Instituce sjednala s Navrhovatelem „úmyslně“ neplatnou smlouvu a neinformovala Navrhovatele o poplatcích, odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 20. 2. 2003, sp. zn. 33 Odo 938/2002, které potvrzují, že skutkové závěry o vědomosti Instituce, že přijímá plnění, které jí po právu nenáleží, a bezdůvodně se tak obohacuje na úkor Navrhovatele, by musely vyplývat ze shromážděných podkladů. Ze spisového materiálu přitom tyto skutečnosti nevyplývají. Nelze přitom přehlédnout, že Navrhovatel je tou stranou, která namítá neplatnost Pojistné smlouvy, a nikoli Instituce.

K námitce promlčení v rozporu s dobrými mravy Nejvyšší soud judikoval ve svém rozhodnutí ze dne 13. 3. 2014, sp. zn. 25 Cdo 2593/2011, že „*[u]platnění námítky promlčení by se přičilo dobrým mravům jen v těch výjimečných případech, kdy by bylo výrazem zneužití tohoto práva na úkor účastníka, který marné uplynutí promlčecí doby ničím nezavinil, a vůči němuž by za takové situace zánik nároku v důsledku promlčení byl nepřiměřeně tvrdým postihem ve srovnání s rozsahem a charakterem jím uplatňovaného práva a s důvody, pro které své právo včas neuplatnil. O jednání vykazující znaky přímého úmyslu poškodit druhého účastníka by ovšem nebylo možno uvažovat z okolností a důvodů, z nichž je vznik uplatněného nároku dovozován, nýbrž jen z konkrétních okolností, za nichž byla námitka promlčení tohoto nároku uplatněna. Tyto okolnosti by přitom musely být naplněny v natolik výjimečné intenzitě, aby byl odůvodněn tak významný zásah do principu právní jistoty, jakým je odepření práva uplatnit námitku promlčení (srov. např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 11. 2001, sp. zn. 25 Cdo 2905/99, nebo rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 10. 2007, sp. zn. 33 Odo 561/2006)*“.

Z předložených podkladů finanční arbitr nezjistil, že by k promlčení uplatněného nároku Navrhovatele došlo vinou Instituce nebo že by námitka promlčení byla projevem zneužití práva na úkor Navrhovatele, natož pak, aby některý z těchto důvodů byl naplněn v tak výjimečné intenzitě, která by odůvodňovala odepření možnosti uplatnit námitku promlčení.

Jestliže Navrhovatel k rozporu námítky promlčení argumentuje zejména porušením povinností na straně Instituce a poukazuje na skutečnosti, že Instituce vypracovala Pojistnou smlouvu s vadami způsobujícími její neplatnost, jedná se o vylíčení skutkového základu



podaného návrhu, nikoli však o popis zvláštních okolností navozujících rozpor námítky promlčení s dobrými mravy.

Nelze přisvědčit ani argumentu Navrhovatele, že mimořádná intenzita okolností prokazující úmysl Instituce poškodit Navrhovatele vyplývá z množství smluv, které Instituce uzavřela nebo systematickosti toho, jakým způsobem smlouvy uzavírá. Mimořádná míra intenzity by se musela vztahovat ke konkrétním okolnostem vyplývajícím z konkrétní Pojistné smlouvy vůči jejím smluvním stranám, nikoli navenek vůči jiným klientům Instituce bez ohledu na jejich počet. Ze stejného důvodu nelze ani přisvědčit námítce Navrhovatele, že s ohledem na množství poškozených klientů je námítka promlčení zjevným zneužitím práva.

K argumentaci časovou asymetrií plnění smluvních stran a zohlednění principu spravedlnosti finanční arbitr odkazuje, že zákonodárce včlenil do starého občanského zákoníku lhůty pro uplatnění práva domáhat se vydání bezdůvodného obohacení (náhrady škody) za účelem zachování právní jistoty ve vzájemných vztazích, jakož i k ochraně legitimního očekávání. Pod spravedlivým a rovnovážným uspořádáním práv a povinností vyplývajících z neplatné pojistné smlouvy není možné bez dalšího spatřovat jen právo na vrácení toho, co si smluvní strany vzájemně plnily; naopak je potřeba brát v úvahu veškerá zákonná práva a povinnosti, která se na posuzovanou situaci vztahují, a to včetně ustanovení o promlčení práv.

Protože finanční arbitr posoudil námítku promlčení, kterou vnesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se pouze tím, jakou částku zaplatil Navrhovatel na pojistném za životní pojištění po datu 8. 11. 2013.

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Navrhovatel v období od 8. 11. 2013 (tj. 3 roky před zahájením řízení před finančním arbitrem) do 7. 6. 2018 (poslední doložená platba pojistného vyplývající z výpisu pojistného předloženého Institucí) uhradil na pojistném částku ve výši 115.000 Kč (11 plateb ve výši 3.000 Kč, 3 platby ve výši 6.000 Kč, 2 platby ve výši 9.000 Kč, 1 platbu ve výši 9.050 Kč, 1 platbu ve výši 8.950 Kč, 1 platbu ve výši 4.000 Kč a 24 plateb ve výši 1.000 Kč), z toho částka ve výši 11.453 Kč představuje pojistné za pojištění závažných onemocnění (ve výpočtu $2 \times 362,42 \text{ Kč} + 12 \times 365,43 \text{ Kč} + 12 \times 391,41 \text{ Kč} + 4 \times 411,52 \text{ Kč}$) a částka ve výši 8.855 Kč pojistné za úrazové pojištění (ve výpočtu 55 plateb pojistného po 161 Kč). Za životní pojištění tedy v uvedeném období zaplatil Navrhovatel pojistné ve výši 94.692 Kč (ve výpočtu 115.000 Kč mínus 11.453 Kč mínus 8.855 Kč).

Instituce je tedy povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení z přijatého pojistného za životní pojištění na základě neplatné Pojistné smlouvy ve výši 94.692 Kč.

5.6. Úrok z prodlení

Podle § 517 odst. 2 starého občanského zákoníku platí, že „*jjde-li o prodlení s plněním peněžitého dluhu, má věřitel právo požadovat od dlužníka vedle plnění úroky z prodlení, není-li podle tohoto zákona povinen platit poplatek z prodlení; výši úroků z prodlení a poplatku z prodlení stanoví prováděcí předpis*“.

Právo požadovat úroky z prodlení vyplývá přímo ze zákona a jediným předpokladem, který pro vznik tohoto práva občanský zákoník v § 517 odst. 1 starého občanského zákoníku vyžaduje, je, aby byl dlužník s plněním svého dluhu v prodlení, protože platí, že „*[d]lužník, který svůj dluh řádně a včas nesplní, je v prodlení. [...]*“.

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 29. 3. 2001, sp. zn. 25 Cdo 2895/99, dovedl, že „*[b]ezdůvodné obohacení tedy představuje závazkový právní vztah, z nějž pohledávka vzniká tomu, na jehož úkor se jiný bezdůvodně obohatil, a dluh tomu, kdo obohacení získal. Jestliže tento dluh (povinnost vydat bezdůvodné obohacení) nespočívá v povinnosti vydat věc, nýbrž v povinnosti platební, je nepochybné, že jde o dluh peněžitý, s jehož řádným*



a včasným nesplněním spojuje ustanovení § 517 obč. zák. nepříznivý důsledek vzniku prodlení na straně dlužníka s právem věřitele požadovat vedle plnění i úroky z prodlení.“

K otázce splatnosti bezdůvodného obohacení zaujímá Nejvyšší soud konstantní stanovisko, že „*bezdůvodné obohacení představuje závazkový právní vztah, z něž pohledávka vzniká tomu, na jehož úkor se jiný bezdůvodně obohatil, a dluh tomu, kdo obohacení získal, přičemž bezdůvodné obohacení patří mezi nároky, u nichž není zákonnou úpravou stanovena splatnost pohledávek vzniklých z tohoto právního titulu, doba plnění je u nich obvykle vázána na výzvu věřitele podle § 563 obč. zák., teprve výzvou k plnění se dluh stává splatným a dlužník je povinen splnit dluh prvního dne poté, kdy byl o plnění věřitelem požádán.“* (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 7. 4. 2010, sp. zn. 28 Cdo 4260/2009).

Finanční arbitr zjistil, že výzvu k vydání bezdůvodného obohacení z Pojistné smlouvy ve smyslu § 563 starého občanského zákoníku učinil Navrhovatel v okamžiku, kdy dopisem datovaným ke dni 3. 10. 2016 vyzval Instituci k nápravě. V dopise ze dne 3. 10. 2016, který byl Instituci doručen podle přiložené dodejky dne 5. 10. 2016 se Navrhovatel domáhal zaplacení částky 110.532 Kč a vyzval Instituci k vyjádření do 15 dnů od obdržení tohoto podání. Jelikož úroky z prodlení jsou podle § 121 odst. 3 starého občanského zákoníku příslušenstvím pohledávky, mají akcesorickou povahu a sledují tedy osud hlavní pohledávky. Právní vztah z úroků z prodlení je zároveň vedlejším (akcesorickým) závazkovým vztahem, neboť pojmově může vzniknout jen, pokud byl založen hlavní závazkový vztah, od kterého se vztah z úroků odvíjí. V projednaném případě to znamená, že promlčení části nároku má vliv na právo na úroky z prodlení. Judikatura Nejvyššího soudu k této otázce zaujímá stejné stanovisko: „*[p]ovinnost platit úroky a úroky z prodlení nemůže trvat déle, než trvá závazek hlavní. Splněním dluhu (závazku) nebo jeho zánikem z jiného důvodu zaniká (končí) také povinnost platit úroky a úroky z prodlení jako vedlejší (akcesorický) závazkový právní vztah; zůstává tu jen povinnost zaplatit dospělé úroky a úroky z prodlení. Dojde-li k promlčení hlavního závazkového právního vztahu, nemůže se takový právní následek uplynutí času nevztahovat k závazku vedlejšímu (akcesorickému). I když promlčení úroků běží (může běžet) samostatně, je - jak vyplývá z výše uvedeného - nepochybné, že se promlčí, dojde-li k promlčení závazku dlužníka vrátit z důvodu úvěru poskytnuté peněžní prostředky, ledaže by byla jen ohledně nich promlčecí doba stavena nebo přetržena.“* (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 11. prosince 2007, sp. zn. 21 Cdo 761/2007).

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel ke dni 3. 10. 2016, tedy do dne výzvy k nápravě, kterou Navrhovatel vyzval Instituci k vydání bezdůvodného obohacení ve výši 110.532 Kč, zaplatil na pojistném celkem částku ve výši 124.000 Kč. Finanční arbitr současně zjistil, že pojistné zaplacené do 8. 11. 2013 je promlčené, nepromlčené pojistné tak činí 94.000 Kč, z toho za pojištění závažných onemocnění zaplatil Navrhovatel 11.453 Kč a za úrazové pojištění 5.635 Kč. Instituce se tedy dostala do prodlení s vydáním bezdůvodného obohacení ve výši 76.912 Kč (94.000 Kč minus 11.453 Kč minus 5.635 Kč), které odpovídá nepromlčenému pojistnému za životní pojištění, po uplynutí 15 dnů ode dne doručení výzvy k vydání bezdůvodného obohacení, tedy dne 21. 10. 2016.

Navrhovatel dále požaduje úrok z prodlení z částky 13.000 Kč, kterou zaplatil v období od 7. 11. 2016 do 7. 11. 2017 a kterou doložil náhledem do internetového bankovníctví a kterou požadoval vrátit přípisem ze dne 12. 12. 2017. Finanční arbitr zjistil, že na životní pojištění z této částky Navrhovatel uhradil 10.907 Kč. Protože Navrhovatel neprokázal, že by Instituci vyzval k vydání pojistného zaplaceného v období od 7. 11. 2016 do 7. 11. 2017, dovodil finanční arbitr, že splatnost tohoto bezdůvodného obohacení nastala dne 11. 4. 2018, tedy následující den po doručení podání Navrhovatele ze dne 12. 12. 2017 Instituci v rámci seznámení s podklady před vydáním nálezu. Instituce se tak do prodlení s vydáním částky 10.907 Kč dostala dne 12. 4. 2018.

Úprava výše úroků z prodlení, příp. poplatku z prodlení je kogentní povahy, což znamená, že se nelze od ní odchýlit (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze 17. 3. 2005,



sp. zn. 33 Odo 1117/2003: „Ustanovení § 517 odst. 2, věta za středníkem, obč. zák. účastníkům dohodu o jiné výši úroku z prodlení výslovně nezakazuje, nemožnost přijetí odchylné smluvní úpravy však vyplývá z povahy tohoto ustanovení. Uvádí-li se v něm, že „výši úroku z prodlení a poplatku z prodlení stanoví prováděcí předpis“, nenechává gramatický výklad tohoto ustanovení prostor pro úvahy, zda lze výši úroku z prodlení či poplatku z prodlení stanovit jinak, tedy ani dohodou účastníků.“).

Výši zákonného úroku z prodlení upravuje s účinností od 1. 1. 2014 nařízení vlády č. 351/2013 Sb., ze dne 16. října 2013, kterým se určuje výše úroků z prodlení a nákladů spojených s uplatněním pohledávky, určuje odměna likvidátora, likvidačního správce a člena orgánu právnické osoby jmenovaného soudem a upravují některé otázky Obchodního věstníku, veřejných rejstříků právnických a fyzických osob a evidence svěrenských fondů a evidence údajů o skutečných majitelích (dále jen „Nařízení o výši úroků z prodlení“). Vztah mezi tímto nařízením a předchozím nařízením vlády č. 142/1994 Sb., ze dne 8. června 1994, kterým se stanoví výše úroků z prodlení a poplatku z prodlení podle občanského zákoníku a kterým se stanoví minimální výše nákladů spojených s uplatňováním pohledávky, ve znění změnového nařízení č. 180/2013, ze dne 26. 6. 2013, upravuje § 19 odst. 1 Nařízení o výši úroků z prodlení, které stanoví, že „[v]ýše úroku z prodlení, k němuž došlo přede dnem nabytí účinnosti tohoto nařízení, se řídí nařízením vlády č. 142/1994 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto nařízení.“

Podle § 2 Nařízení o výši úroků z prodlení platí, že [v]ýše úroku z prodlení odpovídá ročně výši repo sazby stanovené Českou národní bankou pro první den kalendářního pololetí, v němž došlo k prodlení, zvýšené o 8 procentních bodů.

Prvním dnem kalendářního pololetí, ve kterém došlo k prodlení s vydáním bezdůvodného obohacení ve výši 76.912 Kč, byl den 1. 7. 2016, když k prodlení Instituce s vydáním tohoto bezdůvodného obohacení došlo dne 21. 10. 2016. Výše repo sazby stanovená Českou národní bankou k uvedenému datu byla 0,05 % p.a. Výše úroků z prodlení je tedy u tohoto bezdůvodného obohacení 8,05 % ročně (0,05 + 8 procentních bodů).

Prvním dnem kalendářního pololetí, ve kterém došlo k prodlení s vydáním bezdůvodného obohacení ve výši 10.907 Kč, byl den 1. 1. 2018, když k prodlení Instituce s vydáním tohoto bezdůvodného obohacení došlo dne 12. 4. 2018. Výše repo sazby stanovená Českou národní bankou k uvedenému datu byla 0,5 % p.a. Výše úroků z prodlení je tedy u tohoto bezdůvodného obohacení 8,5 % ročně (0,5 + 8 procentních bodů).

5.7. Náhrada nákladů právního zastoupení

Podle § 18 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi platí, že „[k]aždý účastník řízení nese své náklady řízení sám, s výjimkou nákladů tlumočení podle § 13, které nese instituce.“ V řízení před finančním arbitrem se nevyžaduje právní zastoupení. Proto v případě, že si Navrhovatel právního zástupce zvolil, nese své náklady sám.

6. K výroku nálezu

Pokud finanční arbitr není příslušný rozhodnout o předmětu sporu, jedná se ve smyslu § 9 písm. a) zákona o finančním arbitrovi o nepřípustný návrh, a proto finanční arbitr návrh v části týkající se pojištění závažných onemocnění dospělých a úrazového pojištění dospělých podle § 14 odst. 1 písm. a) téhož zákona zastavil.

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení zjistil, že se Instituce na základě neplatné Pojistné smlouvy na úkor Navrhovatele obohatila, a rozhodl o tom, že je povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 94.692 Kč, s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % p.a. z částky 76.912 Kč ode dne 21. 10. 2016 do zaplacení, s úrokem z prodlení ve výši 8,5 % p.a. z částky 10.907 Kč ode dne 12. 4. 2018 do zaplacení, a to do 3 dnů od právní moci nálezu.



Řízení před finančním arbitrem je bezplatné, stejně tak se nevyžaduje právní zastoupení. Proto náklady právního zastoupení v případě, že se Navrhovatel v řízení před finančním arbitrem nechá zastoupit, musí nést sám. Ve zbývající části tedy finanční arbitr návrh Navrhovatele zamítl.

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že „[v] nálezu, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezu povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15 000 Kč. Zaplacení 15 000 Kč uloží i v případech, kdy předmětem sporu není peněžitá částka. Sankce je příjmem státního rozpočtu.“ V tomto případě je Instituce povinna zaplatit sankci ve výši 15.000 Kč, protože 10 % z částky, kterou finanční arbitr Navrhovateli přiznal, nepřekračuje minimální sazbu sankce podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč. Sankce je příjmem státního rozpočtu a Instituce je povinna ji zaplatit ve lhůtě a způsobem uvedeným ve výroku V. tohoto nálezu.

Na základě všech výše uvedených skutečností rozhodl finanční arbitr tak, jak je uvedeno ve výrocích tohoto nálezu.

Poučení:

Proti tomuto nálezu lze podle § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi do 15 dnů od jeho doručení podat písemně odůvodněné námitky k finančnímu arbitrovi. Práva podat námitky se lze vzdát. Včas podané námitky mají odkladný účinek.

Podle § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi, nález, který již nelze napadnout námitkami, je v právní moci.

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

Doručuje se
Navrhovatel – datová schránka zástupce ubwseyg
Instituce – datová schránka v93dkf5

